

Psychotherapie en levensbeschouwing*

G. Glas

Voor veel mensen is psychotherapie iets waarvan zij zich moeilijk een voorstelling kunnen vormen. Psychotherapie wordt vaak geassocieerd met 'graven' in iemands innerlijk of met heftige emotionele taferelen. Soms ook wordt psychotherapie opgevat als iets diepzinnigs voor ingewijden die zich van een geheimtaal mogen bedienen. De praktijk van de psychotherapie is echter veel prozaïscher.

Meestal vindt psychotherapie plaats in de vorm van een gesprek over de moeilijkheden die men in het dagelijks leven ondervindt. Dat gesprek kan heel praktisch van aard zijn en zich richten op vergroting van vaardigheden (bijv. kritiek leren geven en verdragen) of het veranderen van ondoelmatige en tegenstrijdige gedragingen (bijv. je hautain of afwerend opstellen als je behoefte hebt aan waardering). Het gesprek kan ook gaan over verkeerde denkgewoonten, bijv. wanneer je bij alles ten onrechte denkt, dat je het toch niet kan. In sommige gevallen staat de relatie die zich na verloop van tijd tussen therapeut en cliënt ontwikkelt, centraal. Die relatie is dan het model en tegelijk oefenterrein voor allerlei relaties buiten de therapie-situatie.

Vragen

Als het in psychotherapie om zulke concrete en alledaagse zaken als relaties, gedachten, vaardigheden en gevoelens gaat, waarom maakt de professionele hulpverlening dan een punt van de vraag of levensbeschouwelijke vragen in psychotherapie thuis horen? Is het niet vanzelfsprekend dat bij cliënten die zich afvragen wat de zin van hun bestaan is, die vragen ook in de therapie ter sprake komen? Het antwoord op die vraag luidt: nee, dat is niet vanzelfsprekend. Een gangbaar argument voor terughoudendheid op dit punt is dat het *methodische* en daarom beperkte karakter van het psychotherapeutisch handelen zich niet verdraagt met pogingen tot beïnvloeding van de fundamentele normen en waarden van waaruit de cliënt leeft, denkt, voelt en spreekt. Die normen en waarden hebben een omvattend karakter, terwijl psychotherapie zich slechts richt op een enkel aspect van het mens-zijn, nl. op het psychische functioneren, op de psychische substructuur.

De beperking tot de methode heeft voordelen. Ze heeft er o.a. voor gezorgd dat de religiekritiek die impliciet en soms expliciet deel uitmaakt van de theore-

tische onderbouwing van bepaalde psychotherapeutische methoden, in de praktijk van de hulpverlening vermoedelijk niet zo'n grote rol heeft gespeeld en speelt, als vaak wel wordt gedacht.

De beperking tot de methode roept echter ook praktische en theoretische vragen op. Het zijn deze vragen, die de laatste jaren toenemend in de belangstelling zijn komen te staan, en dat niet alleen bij gelovige of ex-gelovige psychotherapeuten. Een vraag van meer *praktische* aard is bijvoorbeeld of het niet gekunsteld is om het operatieterrein van de psychotherapeut methodisch strikt te scheiden van het terrein van de levensbeschouwing. Vaak hebben mensen klachten, die voor hun besef geen enkele verwijzing inhouden naar innerlijke conflicten of levensproblemen. Een deel van het psychotherapeutisch werk kan eruit bestaan het op het eerste gezicht betekenisloze te gaan begrijpen en ervaren als iets betekenisvol. Klachten hebben vaak een beteke-

nis, ook al blijft die soms lange tijd verborgen. Vanzelfsprekend houdt het ontdekken van zin en betekenis niet op voor de deur van de religie. Integendeel, mensen - zeker mensen met een sterke levensovertuiging - hebben er vaak behoefte aan de crisis die zij doormaken, in een religieus kader te plaatsen. Zonder dit te kunnen staven met resultaten van empirisch onderzoek, heb ik zelf de indruk dat therapieën waarin het lukt om de ondergane moeilijkheden vanuit een religieus perspectief te duiden, een groter kans van slagen hebben. Er zijn echter critici, die menen dat psychotherapeuten, door bij deze vertaling behulpzaam te zijn, de grenzen van hun bevoegdheid overschrijden.

Er zijn ook vragen van meer *theoretische* aard. Een voorbeeld daarvan is de vraag op welke psychische vermogens een 'gezond' religieus leven een beroep doet. Is er zoiets als een vermogen tot zin-ervaring? En op welke wijze is dit vermogen dan ingebed in de ontwikkeling van andere psychische vermogens? En mag de bemoeienis van de psychotherapeut zover gaan dat deze zich richt op het herstel van dit vermogen?

Meer openheid

Er is tegenwoordig een tendens naar meer openheid voor de levensbeschouwelijke

Therapiën waarin het lukt de ondergane moeilijkheden vanuit een religieus perspectief te duiden, hebben een grotere kans van slagen.



foto: Fred Berwouts

dimensie van psychotherapie. Niet overal en ook niet overal met evenveel instemming, maar toch een duidelijke kentering na een tijdperk waarin psychotherapeuten met het geloof van hun cliënten in de regel weinig raad wisten. Een voorbeeld van deze tendens zijn de door de KSGV (Katholiek Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid) georganiseerde studiedagen over het thema geestelijke volksgezondheid en levensbeschouwing. In 1987 vond voor de derde maal een dergelijke studiedag plaats. De bijdragen van de sprekers (J.H. Dijkhuis en J.H.M. Mooren) en delen van de discussie zijn, net als bij voorgaande gelegenheden, gebundeld en bij Ambo uitgegeven.

Dijkhuis (hoogleraar klinische psychologie in Utrecht) noemt levensbeschouwing 'een miskende dimensie van psychotherapie', een miskenning die juist in deze tijd aandacht vraagt vanwege het toenemende aantal cliënten met vragen en conflicten rond de eigen identiteit. Hij wijst de optimistische groei-visie die veel psychotherapeuten aanhangen, van de hand en meent dat in psychotherapie juist ook de beperkingen van het leven aan de orde dienen te komen. Psychotherapeuten moeten niet te snel wat cliënten aan levensbeschouwelijk te berde brengen, duiden in termen van één of ander psychologisch proces. Wel moeten ze trachten de bestaanshorizon van mensen te verbreden. Want godsdienst en levensbeschouwing kunnen het leven van mensen verzieken. Dijkhuis denkt daarbij vooral aan godsdienstig fanatisme en aan sterk rigide religieuze culturen. Psychotherapie moet er in die gevallen op gericht zijn om 'mensen relativering en verbreding van levenshouding te leren' (p. 21). Na lezing van Dijkhuis' betoog en van de discussie is bij mij de indruk blijven hangen, dat hij dit laatste ook in een meer algemene zin bedoelt en niet alleen wil laten slaan op genoemde extremen.

Het springende punt is natuurlijk dat dit pleidooi voor relativering en verbreding zelf ook weer een bepaalde levensvisie vooronderstelt. Die visie houdt kort gezegd in dat mensen pas zichzelf worden als zij afstand hebben kunnen nemen van niet zelfgekozen bindingen. Dijkhuis beschrijft dit afstand nemen als een soort ideologie-kritiek. Vanuit deze optiek verliezen normen hun ideologische (d.w.z. dwingende, want ongereflecteerde) karakter pas, als ze doorschouwd en innerlijk toegankelijk zijn. De vraag naar de zin is voor Dijkhuis een kwestie van zingeving, vanuit de mens zelf. Normen kies je, ze hebben geen gelding los van menselijke instemming. Overigens verwoordt Dijkhuis deze stellingname niet. Op dit punt aangekomen ligt het voor de hand om Dijkhuis een kritische vraag te stellen m.b.t. zijn antropologische subjectivisme. Daarmee zouden we echter over het door hem aangevoerde punt heenspringen, nl. dat er mensen zijn met zo'n verstarde psychische structuur, dat zij aan geloofsbeleving c.q. ervaring van zin niet toekomen. Juist deze mensen kunnen, als zij daartoe in staat zijn, baat hebben bij een kritische doorlichting van het eigen waardenpatroon. Ik zou dit zelf



De benadering van Dijkhuis veronderstelt zelf ook weer een bepaalde levensvisie. Die visie houdt in, dat mensen pas zichzelf worden, als zij afstand hebben kunnen nemen van niet zelfgekozen bindingen.

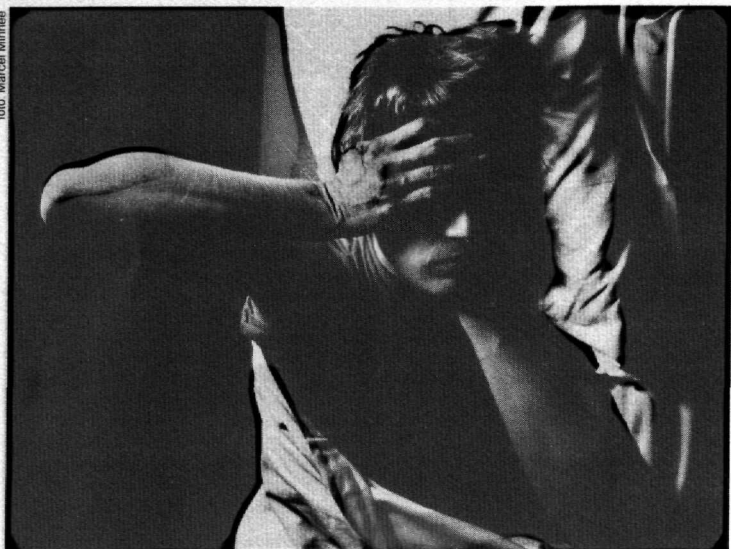
echter geen 'relativering' willen noemen, omdat die term (ook) slaat op verlies van de normatieve gelding van waarden, terwijl het hier juist gaat om de misvormende werking van persoonlijkheidsstructuur en psychische verdedigingsmechanismen. M.i. mist Dijkhuis' betoog op dit punt de structurele verfijning die hier meer helderheid zou kunnen verschaffen.

Mooren, de andere auteur van dit bundeltje en docent psychopathologie en sociale psychologie aan het Humanistisch Opleidings Instituut te Utrecht, lijkt in dit opzicht verder te komen. Hij onderscheidt namelijk tussen zingeving als psychische activiteit en levensbeschouwing als gestalte van zin. Psychotherapeuten hoeven zich in principe niet in te laten met de levensbeschouwing van de cliënt in inhoudelijke zin. Primair is voor hen de zingeving als psychisch vermogen of activiteit in het geding. Dat betekent niet dat ze niet over levensbeschouwelijke kwesties mogen praten. Alleen, de gerichtheid is een andere, namelijk niet op de levensbeschouwing inhoudelijk, maar op de wijze waarop cliënten van hun vermogen tot zingeving gebruik maken. Dit vermogen kan verminderd zijn en aldus een causale of meer zijdelingse rol spelen in het ontstaan van psychische stoornissen. Het vermogen tot zingeving vat Mooren op als net zo'n psychische activiteit als bijv. denken of fantaseren. Toch neemt Mooren t.a.v. het antropologisch uitgangspunt van psychotherapie geen ander standpunt in dan Dijkhuis. 'Zingeving impliceert autonomie' (p. 27) en levensbeschouwing als gestalte van zin is 'de uitkomst van of vormgeving aan de zingevingsact' (p. 35). Deze uitspraken impliceren een antropologische visie, een visie die op zijn beurt van invloed kan zijn op het therapeutisch proces. Als een vragensteller dit in de discussie opmerkt en zich afvraagt of de levensbeschouwing

van de psychotherapeut zo niet via een achterdeur toch weer binnenkomt (bijv. in de vorm: 'alles mag als jij dat zelf goed vindt'; het voorbeeld is van mij), erkent Mooren de onvermijdelijkheid hiervan. Psychotherapie is nu eenmaal niet waardevrij en we moeten haar dat ook niet trachten te maken. Toch is terughoudendheid wat betreft de normatieve inbreng van de therapeut op zijn plaats (p. 64). Want zelfs het expliciteren van de eigen levensbeschouwing door de therapeut kan bij de cliënt al afhankelijkheden scheppen of (overdrachts-) reacties oproepen, die de voortgang van het therapeutisch proces eerder remmen dan bevorderen. Daarnaast dient, aldus nog steeds Mooren, de therapeut z'n eigen waardenkader met professionele distantie te bekijken, teneinde de invloed daarvan op het therapieproces te (kunnen) traceren.

Twee soorten autonomie

Het is hier niet de plaats om uitvoerig in te gaan op de hier aangereikte thematiek. In praktische zin kan ik met de stellingname van Mooren een heel eind uit de voeten. Inderdaad is het doel van psychotherapie niet om mensen te vormen naar het beeld en de gelijkens van de therapeut, maar om hen zoveel mogelijk de beschikking te laten krijgen over hun psychische vermogens. Als men in dat verband wil spreken van bevordering van psychische autonomie, is mij dat best, alleen dient die autonomie dan wel onderscheiden te worden van autonomie in een meer fundamentele, antropologische zin, welke uitgaat van een subjeet als oorsprong van zin c.q. van zingevingsacten. Ik ben het met Mooren eens dat beide in de praktijk soms moeilijk te scheiden zijn; toch meen ik dat het onderscheid tussen beide vormen van auto-



Psychotherapie kan niet anders plaatsvinden dan op de bodem van tenminste een aantal gedeelde uitgangspunten.

nomie cruciaal is, al was het maar om duidelijk te maken waarmee je als psychotherapeut op een bepaald moment bezig bent, met een poging tot herstel van psychische vermogens of met het becomingentariëren dan wel stilzwijgend sanktioneren van een bepaalde levensvisie. Het laatste behoort naar mijn mening niet tot de taak van de psychotherapeut, behoudens in gevallen waarin de therapeut vanwege verregaand onvermogen van de cliënt gerechtigd is een deel van diens verantwoordelijkheid over te nemen.

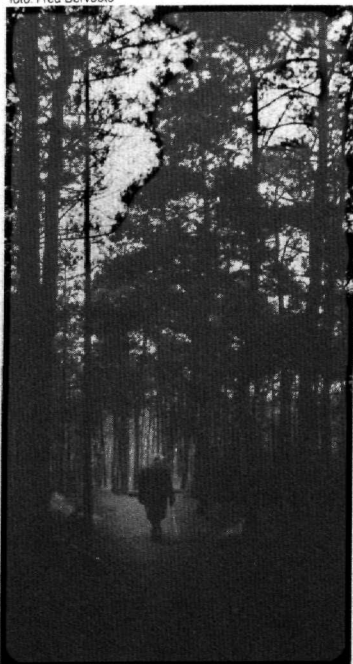
Mede omdat het onderscheid tussen de twee genoemde typen van autonomie niet duidelijk uit de verf komt, blijft er bij beide auteurs naar mijn indruk iets wringen als het gaat om de uiteindelijke verantwoording van hun positie. Enerzijds gaan beiden (Mooren sterker dan Dijkhuis) uit van de onherleidbaarheid van de (gestalten van) zin in de verschillende levensbeschouwingen. Wat concreter geformuleerd: psychotherapeuten moeten, behalve bij extreem fanatisme of bij sterke rigiditeit van het waardensysteem, de levensbeschouwing van hun cliënten inhoudelijk niet kritiseren, integendeel deze waar mogelijk trachten te benutten in het genezingsproces. Zover als de levensbeschouwing van de therapeut dat toelaat, tracht deze laatste zich dus met zijn methodisch ingrijpen te voegen naar het kader van de levensbeschouwing van de cliënt. Anderzijds schuiven beide auteurs de professionele standaard naar voren als belangrijk vanwege de relativiserende werking die daarvan uitgaat op de waarden die òn de cliënt òn de therapeut in de therapie inbrengen. Met dit laatste lijkt t.a.v. de professionaliteit, d.w.z. de psychotherapeutische methode zelf, toch weer een soort waardenvrijheid te worden gepostuleerd, die juist m.b.t. het therapeutisch proces werd afgewezen. Tenslotte, en dat is tegelijk het ingewikkelde van de hele discussie, lijkt die gepostu-

leerde waardenvrijheid van de methode zelf op zijn beurt te functioneren binnen een (subjektivistisch) antropologisch kader waarin normen hun geldigheid pas krijgen als deze door het subject wilens en wetens worden onderschreven.

Noodzaak van verfijning van structuuranalyse

Het antwoord op de hiermee opgeworpen vragen is ook vanuit het perspectief van

foto: Fred Bervoets



de reformatorische wijsbegeerte niet eenvoudig. De stelling dat de pastor zich bezig houdt met de pistische (d.i. geloofs-) functie en de therapeut met de psychische, incl. anticipaties binnen het psychische op het pistische functioneren, is m.i. te simpel. Want het gaat hier om vermogens (het vermogen tot het ervaren van zin, heelheid, ingeschakeld zijn in een zinvolle werkelijkheid) en vermogens lijken niet gekwalificeerd te zijn door één bepaald modaal aspect. Intelligentie, als voorbeeld van een vermogen, kan blijken uit heel verschillende gekwalificeerde handelingen, zoals spreken, nadenken, organiseren, uitvoeren, beïnvloeden van derden etc. Vermogens hebben een dispositionele status, daarom zijn – zoals Troost onlangs heeft betoogd – de modale en entitaire typen van analyse, op deze niet zonder meer van toepassing. Noodzakelijk en gewenst is m.i. een precieze inventarisatie van wat tot de uitingsvormen van het vermogen tot zin-ervaring behoort en wat niet.

Daarnaast verdient de aard van de therapeut-client verhouding aandacht. Deze relatie wordt naar mijn mening gekenmerkt door een tweesporigheid die tot op belangrijke hoogte vergelijkbaar is met die van de arts-patiënt relatie (zie hiervoor S. Strijbos, *Beweging* 48, 1984, 61-67). Wat betreft de methodische kant van deze relatie (door Strijbos de subject-object relatie genoemd): de vraag of en zo ja, hoe levensbeschouwelijke vragen in psychotherapie ter sprake (dienen te) komen, hangt af van de aard van de psychische stoornis en de methode waaraan men, gegeven die stoornis, de voorkeur geeft. Concretisering moet hier, om redenen van ruimte achterwege blijven. Wat betreft de subject-subject relatie tussen therapeut en cliënt, door psychotherapeuten gewoonlijk de 'werk-relatie' genoemd: deze vormt niet alleen in psychologisch, maar ook in moreel opzicht het draagvlak voor therapie. Psychotherapie kan niet anders plaatsvinden dan op de bodem van tenminste een aantal gemeenschappelijk gedeelde uitgangspunten. Misschien zijn we wel eens te veel verbijsterd over de werelden van verschil tussen levensbeschouwingen, om nog verwonderd te kunnen zijn over dat wat mensen ondanks alles op kleiner schaal met elkaar (kunnen) delen. ■

* Naar aanleiding van: J.H. Dijkhuis en J.H.M. Mooren, *Psychotherapie en levensbeschouwing*. Ambo/Baarn, 1988, 78 pp.